



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Türkiye’de HPV aşısının yıllardır Ulusal Aşı Takvimi’ne alınmamasının nedenlerinin, aşı politikasının oluşturulmasında kullanılan bilimsel verilerin ve karar alma süreçlerinin incelenmesi; rahim ağzı kanseri başta olmak üzere HPV kaynaklı kanserlerin kadınlar üzerindeki etkisinin belirlenmesi; kadınlar ve kız çocuklarının aşıya erişiminde yaşanan ekonomik, bölgesel ve toplumsal eşitsizliklerin ortaya çıkarılması ve HPV aşısının ücretsiz, eşit ve yaygın biçimde uygulanmasını sağlayacak politikaların belirlenmesi amacıyla Anayasa’nın 98. ve TBMM İçtüzüğü’nün 104 ve 105. maddeleri gereğince bir Meclis Araştırması açılması gerekmektedir.

Sümeyye BOZ

Muş Milletvekili

GEREKÇE

Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu’nun kamuoyuna yansıyan açıklamasında, bazı bilim insanlarının Türkiye’deki HPV ve kanser profilinin farklı olduğunu belirterek HPV aşısının ücretsiz uygulanmasına gerek olmadığı yönünde görüş bildirdiğini ifade etmesi, koruyucu sağlık politikalarının hangi bilimsel veriler ve yöntemlerle oluşturulduğu konusunda ciddi soru işaretleri yaratmıştır. Bakan tarafından görüşlerine başvurulduğu belirtilen bilim insanlarının kimlikleri, uzmanlık alanları, değerlendirmelerinin dayandığı araştırmalar, kullanılan veri setleri, örneklem büyüklükleri, HPV genotip dağılımları ve varsa hazırlanan bilimsel rapor kamuoyuna açıklanmamıştır.

Bilimsel yöntemin temel koşulları açıklık, doğrulanabilirlik, yöntemsel şeffaflık ve eleştiriye açık olmasıdır. Buna karşın kaynağı, yöntemi ve kanıt düzeyi belirsiz görüşlerin “bilim insanları böyle söyledi” ifadesiyle bilimsel sonuç gibi sunulması, bilimsel bir değerlendirme değil, otoriteye dayalı bir gerekçelendirmedir. Kadınların ve kız çocuklarının yaşamını doğrudan etkileyen bir sağlık politikasının ismi açıklanmayan kişilerin doğrulanamayan görüşlerine dayandırılması, kamu yönetiminde hesap verebilirlik ilkesiyle bağdaşmamaktadır. Bilimsel olmayan karar alma yöntemlerinin bilimselmiş gibi açıklanması, kamuoyunun doğru bilgiye erişimini engellediği gibi aşı tereddüdünü de güçlendirme riski taşımaktadır. HPV aşısı, yüksek riskli virüs türlerinin neden olduğu enfeksiyonları ve bunlara bağlı kanserleri henüz ortaya çıkmadan önleyen temel koruyucu sağlık araçlarından biridir.

Dünya Sağlık Örgütü, rahim ağzı kanserinin bir halk sağlığı sorunu olmaktan çıkarılmasına yönelik küresel stratejisinde 15 yaşına kadar kız çocuklarının yüzde 90’ının HPV’ye karşı aşılmasını, kadınların yüksek performanslı testlerle düzenli olarak taranmasını ve hastalık saptanan kadınların tedaviye erişmesini birbirini tamamlayan hedefler olarak belirlemiştir. Bu yaklaşımda aşılama birincil, tarama ikincil koruma yöntemidir. Tarama, oluşmuş enfeksiyonu veya hücresel değişiklikleri belirlemeyi amaçlamakta; aşı ise enfeksiyonun ortaya çıkmasını önlemektedir. Bu nedenle Türkiye’de yaygın tarama yapıldığı gerekçesi, aşının Ulusal Aşı Takvimi’ne alınmamasının bilimsel karşılığı olamaz.

Türkiye’nin HPV profilinin diğer ülkelerden farklı olduğu iddiası da tek başına aşının gereksiz olduğu sonucunu doğurmamaktadır. Böyle bir iddianın bilimsel kabul görebilmesi için Türkiye

genelini temsil eden güncel epidemiyolojik araştırmaların, rahim ağız kanseri vakalarında belirlenen HPV genotiplerinin, bölgesel ve yaşa bağlı farklılıkların, kullanılan aşıların kapsadığı türlerin ve aşıyla önlenebilecek hastalık yükünün açıklanması gerekmektedir. Bu veriler kamuoyuyla paylaşılmadan aşının gerekliliğinin tartışmaya açılması, bilimsel belirsizliği kadınların sağlık hakkını ertelemeine gerekçesine dönüştürmektedir.

HPV aşısının Ulusal Aşı Takvimi'ne alınacağı ve belirli gruplara ücretsiz uygulanacağı 2022 yılından bu yana farklı tarihlerde açıklanmıştır. Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu da Haziran 2025'te aşının 2025 yılı sonundan itibaren ücretsiz uygulanacağını, özellikle 13 yaşındaki çocuklar ile 15 yaş üzerindeki isteyen kişilerin aşılanacağını belirtmiştir. Buna rağmen program başlatılmamış; hangi bilimsel veya idari gerekçeyle geri adım atıldığı açıklanmamıştır. Bir halk sağlığı politikasının sürekli ertelenmesi, Bakanlığın önceki açıklamaları ile son değerlendirmeleri arasındaki çelişkinin araştırılmasını zorunlu kılmaktadır.

Güncel bilimsel çalışmalar ve uluslararası öneriler, belirli yaş gruplarında tek dozluk HPV aşı programlarının da güçlü koruma sağlayabileceğini göstermektedir. Daha az dozla yürütülebilecek programlar, hem maliyeti hem de ikinci veya üçüncü doza erişimde yaşanan güçlükleri azaltma olanağı sunmaktadır. HPV aşısının ücretli bırakılması, kanserden korunmayı kişilerin ekonomik gücüne bağlı hâle getirmektedir. Aşının yüksek maliyeti nedeniyle yoksul kadınlar, kırsal bölgelerde yaşayanlar, göçmen ve mülteci kadınlar, engelli kadınlar, güvencesiz çalışanlar ve sağlık kuruluşlarına erişimi sınırlı kız çocukları koruyucu sağlık hizmetlerinden eşit biçimde yararlanamamaktadır. Böylece gelir eşitsizliği, doğrudan hastalanma ve yaşamını kaybetme riskindeki eşitsizliğe dönüşmektedir.

Kadınların sağlık hakkı yalnızca hastalık ortaya çıktıktan sonra tedaviye ulaşabilmeleriyle sınırlı değildir. Devlet, önlenbilir hastalıkları ortaya çıkmadan engelleyecek koruyucu hizmetleri ücretsiz, eşit, erişilebilir ve bilimsel esaslara uygun biçimde sunmakla yükümlüdür. Rahim ağız kanserinin önlenmesine yönelik etkili bir aşının kişisel ödeme gücüne bırakılması, sağlık alanındaki mevcut toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini derinleştirmektedir. Kadınların yaşamı ve beden sağlığı, bütçe tasarrufuna ya da bilimsel dayanağı açıklanmayan değerlendirmelere konu edilemez.

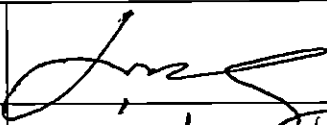
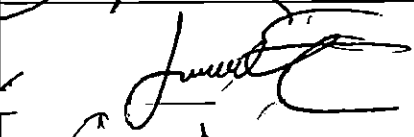
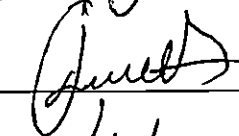
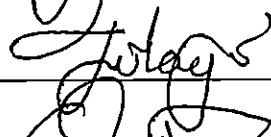
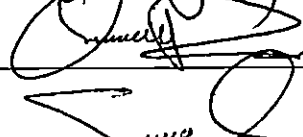
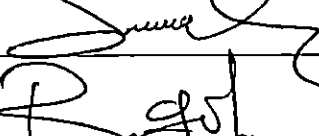
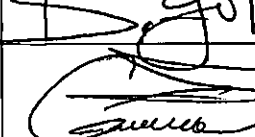
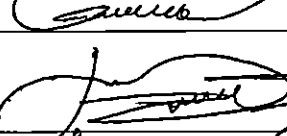
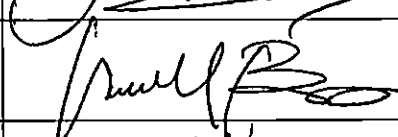
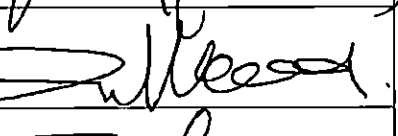
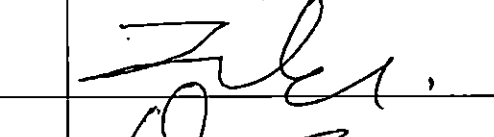
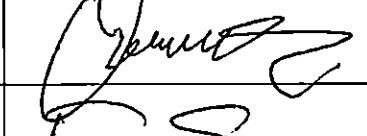
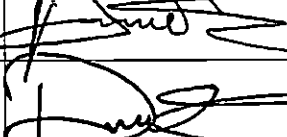
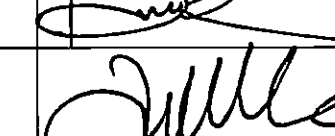
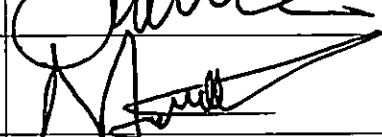
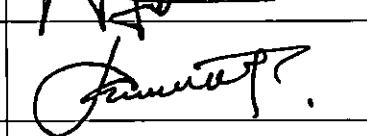
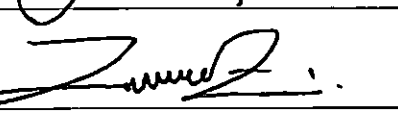
HPV aşısının yalnızca kadınlarla ilişkilendirilmesi de eksik bir halk sağlığı yaklaşımıdır. HPV tüm cinsiyetleri etkileyebilmekte ve virüsün dolaşımının azaltılması için kız ve oğlan çocuklarını kapsayan aşılama programları önem taşımaktadır. Bununla birlikte rahim ağız kanserinin kadınlar üzerindeki ağır ve önlenbilir etkisi nedeniyle mevcut politikanın kadın sağlığı ve toplumsal cinsiyet eşitliği bakımından ayrıca incelenmesi gerekmektedir.

Meclis araştırması kapsamında Sağlık Bakanlığının HPV ve rahim ağız kanserine ilişkin bütün verileri, bilim kurulu raporları, toplantı tutanakları, maliyet-etkililik analizleri, aşı tedarik planları ve önceki taahhütlerin neden uygulanmadığı incelenmelidir. Türkiye'de HPV genotiplerinin dağılımı, son yıllardaki rahim ağız kanseri vaka ve ölüm sayıları, tarama programlarının gerçek kapsayıcılığı ile kadınların aşıya erişiminde yaşanan gelir, yaş, bölge, engellilik ve göçmenlik temelli eşitsizlikler ortaya çıkarılmalıdır.

Ayrıca kadın ve sağlık örgütlerinin, halk sağlığı ve epidemiyoloji uzmanlarının, çocuk sağlığı uzmanlarının, jinekologların, onkologların, enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının, sağlık ekonomistlerinin ve ilgili meslek örgütlerinin görüşleri alınmalıdır. HPV aşısının kız ve oğlan çocuklarını kapsayacak biçimde Ulusal Aşı Takvimi'ne alınması, yaş ve tıbbi gerekliliğe uygun dozlarla ücretsiz uygulanması, örgün eğitim dışında kalan çocuklara erişilmesi ve aşı

konusunda bilimsel, şeffaf ve toplumsal cinsiyete duyarlı bir bilgilendirme politikası oluşturulması için gerekli yol haritası belirlenmelidir.

Bu nedenlerle HPV aşısına ilişkin karar alma süreçlerinin bütün yönleriyle incelenmesi, bilimsel dayanağı açıklanmayan söylemlerin koruyucu sağlık politikaları üzerindeki etkisinin araştırılması, kadınlar ve kız çocuklarının sağlık hakkına erişimindeki eşitsizliklerin belirlenmesi ve HPV kaynaklı önlenabilir hastalıkları azaltacak kamusal politikaların oluşturulması amacıyla Meclis araştırması açılması gerekmektedir.

1	OSMAN CENGİZ ÇANDAR	DİYARBAKIR	
2	SERHAT EREN	DİYARBAKIR	
3	İBRAHİM AKIN	İZMİR	
4	ÖMER FARUK HÜLAKÜ	BİNGÖL	
5	ONUR DÜŞÜNMEZ	HAKKARİ	
6	SEMRA ÇAĞLAR GÖKALP	BİTLİS	
7	BURCUGÜL ÇUBUK	İZMİR	
8	CELAL FIRAT	İSTANBUL	
9	SİNAN ÇİFTYÜREK	VAN	
10	HEVAL BOZDAĞ	AĞRI	
11	ZÜLKÜF UÇAR	VAN	
12	YILMAZ HUN	İĞDIR	
13	NEJLA DEMİR	AĞRI	
14	FERİT ŞENYAŞAR	ŞANLIURFA	
15	ALİ BOZAN	MERSİN	
16	DİLAN KUNT AYAN	ŞANLIURFA	
17	GÜLDEREN VARLI	VAN	
18	MEHMET KAMAÇ	DİYARBAKIR	
19	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
20	MEHMET ZEKİ İRMEZ	ŞIRNAK	